

¿ESTADO DE ALARMA O COGOBERNANZA?

Todo apunta que hoy se llegará al debate de la prórroga del estado de alarma con todos los frentes abiertos. Así, cabe la posibilidad de que se acabe por falta de apoyos parlamentarios. Pero también que el Gobierno acepte enmendar su propuesta antes de experimentar una dolorosa derrota. O declararlo de nuevo y alargar sus efectos 15 días más hasta solicitar del Congreso una prórroga como si fuese la primera, pero no sin propagar un dudoso aroma de fraude de Constitución por eludir el necesario control parlamentario. Asimismo, es posible que el estado de alarma ceda a la aplicación del derecho de crisis en materia de salud pública, en que las comunidades autónomas vuelvan a ser las «autoridades competentes» — como reza la propia legislación en materia sanitaria— para gestionar la crisis del Covid-19, en un contexto en el que el Estado tiene reservada la facultad de fijar las bases y la coordinación general en materia de sanidad, y la coordinación con limitaciones en materia de protección civil.

Es inverosímil que todo el mundo desee un desplome abrupto del estado de alarma, un sálvese quien pueda a la desesperada. Tampoco es esperable que el Estado decline hacer uso de los poderosos resortes de que dispone. Es más, pese a algunos naturales aspavientos, el propio Ejecutivo español parece estar preparado o resignado para este tránsito. No hay más que ver la Orden del Ministerio de Sanidad, de 3 de mayo, «por la que se regula el proceso de cogobernanza con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad». Con todo, dicha norma, surgida de las atendibles quejas de algunas autonomías ante algunos excesos y la cada vez menos justificable centralización de decisiones ante la crisis, tras una rúbrica tan insólita como ilusionante, a renglón seguido, nos depara una regulación decepcionante: reduce la tan cacareada «cogobernanza» al derecho de las comunidades autónomas a proponer la ampliación, modificación o restricción de las medidas relativas a lugares, establecimientos, desplazamientos y actividades suspendidas con motivo de la declaración del estado de alarma. Las comunidades proponen y el Gobierno dispone. Un clásico. Y es que no hay que ser Einstein para admitir que la descentralización y la subsidiariedad permiten soluciones más eficientes y rápidas desde la intermediación y el conocimiento de los problemas. Y la cooperación horizontal entre administraciones —y no la mera coordinación vertical— es útil, además, para revertir el rumbo de algunas decisiones que surgen de una multiplicidad de centros de decisión, pero con afectación para todo el resto.

Así, si en estas mismas páginas se nos antojaba en su día que era «necesario» declarar el estado de alarma, por su más que tardío abordaje por el Gobierno, ahora, la actual fase de «nueva normalidad» nos parece que se compadece más bien poco con la persistencia en la gestión jacobina de la crisis o con echar mano de un provincialismo ditirámico y trasnochado. Y, dicho sea de paso, tampoco parece conciliable con la cada vez más intensa privación de derechos bajo coerción policial en que la cosa ha ido derivando. Es la hora, pues, de otras medidas. Medidas que se dicen ordinarias, pero que no lo son tanto. Conviene no olvidar que las crisis sanitarias disponen de instrumentos normativos singulares, con objeto de preservar un interés superior como la salud pública, mediante restricciones, incluso en algunos casos muy severas.

Así, la vigente Ley de Salud Pública prevé medidas especiales por «motivos de extraordinaria gravedad o urgencia», como por ejemplo el internamiento hospitalario o la vacunación forzosa. También la Ley general de Sanidad y la Ley orgánica de Medidas Especiales en materia de Salud Pública de 1986, surgida con la aparición del SIDA, prevé la posibilidad de «adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las

condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad» (artículo 2) y hasta «las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible» (artículo 3). En Catalunya, no se olvide, la Ley de Protección Civil de 1997 y la de Salud Pública de 2009 ya permitieron adoptar decisiones críticas como el pionero confinamiento de la Conca d'Òdena. Por lo demás, el propio ordenamiento ya prevé que los poderes públicos deban ponderar con sumo cuidado el alcance de dichas medidas y su justificación en caso de afectar derechos fundamentales, que no pueden en ningún caso ser suspendidos, ni deliberadamente lesionados.

Joan Ridao
Profesor de Derecho Constitucional
Universidad de Barcelona